

Załącznik nr 4 do umowy .....  
z dnia .....

## U P O W A Ż N I E N I E

Ja niżej podpisany/a/ ....., właściciel/ka/  
....., legitymujący/a/ się dowodem  
osobistym nr ....., wydanym przez .....

### Upoważniam

**Panią/Pana** ....., legitymującego/cą/ się dowodem osobistym  
nr....., wydanym przez.....,  
do pobierania należności pieniężnych wynikających z umowy nr .....  
z dnia ..... roku zawartej z Domem Pomocy Społecznej „Pogodna Jesień”  
w Jeleniej Górze, w części dotyczącej odpłatności mieszkańców DPS „Pogodna Jesień”  
zgodnie z zestawieniami wystawionymi przez Aptekę .

podpis upoważnionego

(data i podpis upoważniającego)

.....

.....

Stwierdzam wiarygodność podpisu

.....

(podpis i pieczętka)